

広域医療搬送調整について

説明内容

- 1 業務の実施状況
- 2 過去の対応との差異
- 3 今後の課題

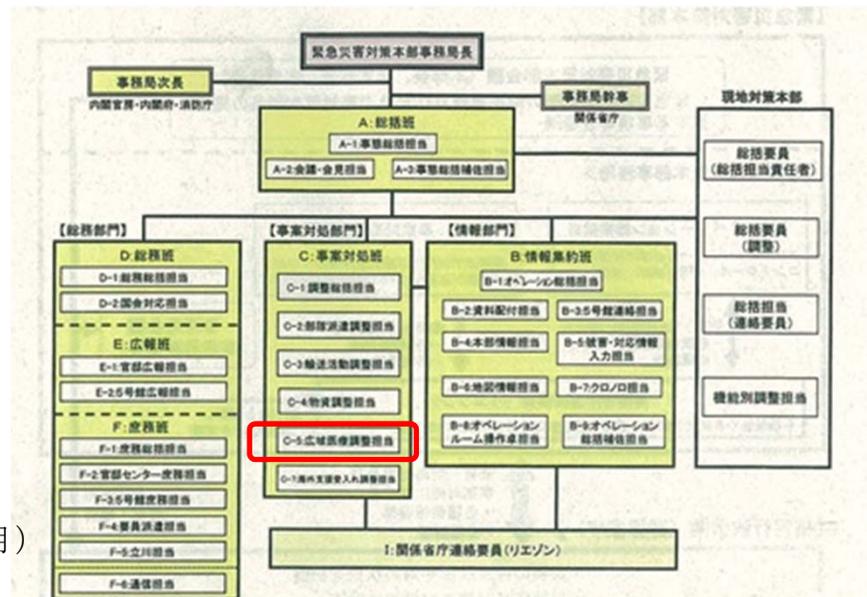
平成23年 8月25日

内閣官房(安危)
奥村NBC災害対策専門官

1 業務の実施状況

① 業務マニュアルの標準的な案

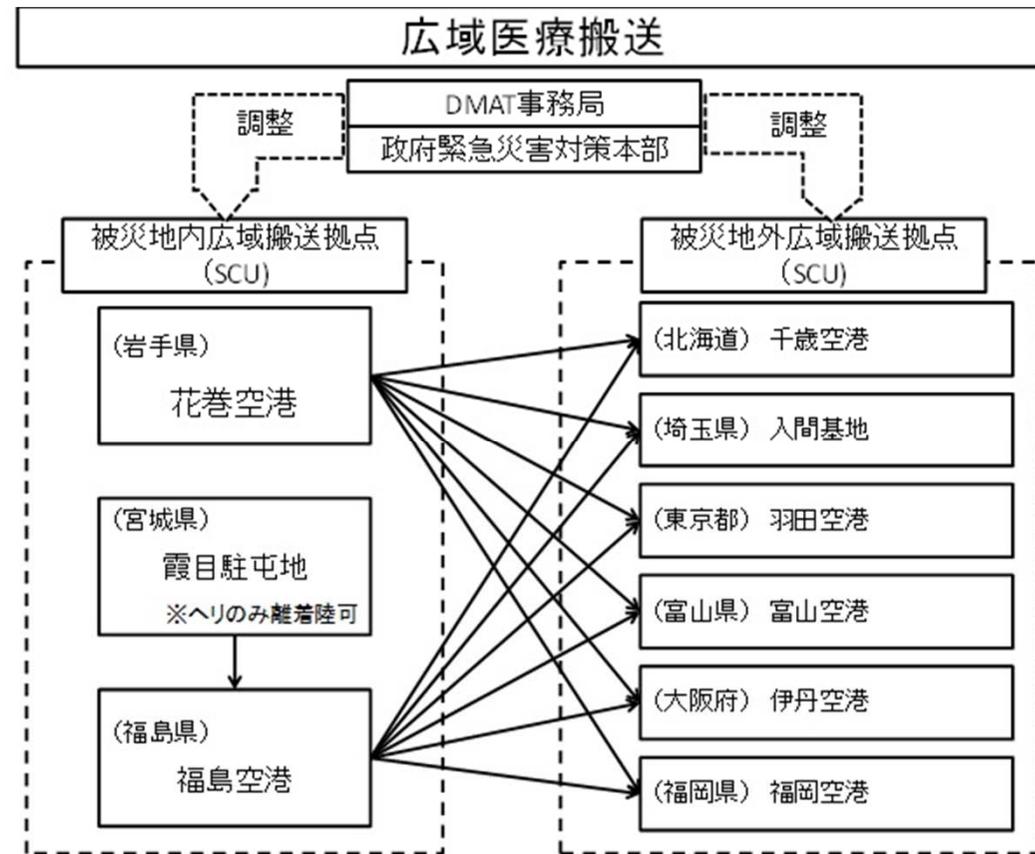
業務系統	【事案対応部門】 C:事案対応班内の一組織
編 制	責任者：内防 メンバー：安危、消防、厚労、防衛
業務の目的	広域医療搬送（被災地で発生した重篤患者を被災地外の医療施設まで搬送し治療する活動）に関して、関係機関と各種調整を行い、円滑な実施に資すること。
業務内容	①広域医療搬送実施の決定 ②実施体制の整備 ③被災地内活動への対応 ④全体計画及び広域医療搬送計画等の作成及び関係機関への伝達 ⑤被災地外活動への対応
場 所	官邸危機管理センター



「緊急災害対策本部業務マニュアル」
【大規模震災対応編】（平成21年3月）
内閣府防災政策統括官(防災担当)

② 本震災での広域医療搬送調整グループの調整状況（その1）

3月11日(金)	<p>14時46分 地震発生 15時14分 緊急災害対策本部設置</p> <p>○広域医療搬送調整グループの編成 メンバー：内閣府防災、内閣官房、消防庁、厚労省、自衛隊</p> <p>○DMATの終結状況等を情報共有、DMAT現地投入開始、SCU立ち上げ</p> <p>○搬送元と搬送先の拠点を以下の通り決定し、関係機関へ周知 搬送元拠点（岩手県：花巻、宮城県：霞目駐屯地、福島県：福島空港） 搬送先拠点（千歳基地、入間基地、羽田空港、富山空港、伊丹空港、福岡空港）</p>
----------	---



② 本震災での広域医療搬送調整グループの調整状況（その2）

3月12日(土)	<ul style="list-style-type: none"> ○各拠点や待機DMATとの情報共有、調整 ○日中にSCUを設置 現地SCU：岩手、宮城、福島 受入SCU：千歳、伊丹、羽田、板付 ○搬送に関する調整 ○医療物資（酸素ボンベ）の調達・輸送（有資格者）に関する調整
13日(日)	<ul style="list-style-type: none"> ○患者搬送に関する調整 ○災害拠点病院で受け入れ可能な医療機関の抽出を調整 ○羽田以外のSCUは、連絡員を置いていつでも立ち上げられる状態とす
14日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ○患者搬送に関する調整 ○長崎大学から被ばく医療に関するチームの派遣要請、文科省、厚労省に調整
15日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ○患者搬送に関する調整 ○静岡県東部の地震が発生
16日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ○患者搬送に関する調整 ○海外からの医療支援に関する調整
17日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ○患者搬送に関する調整 ○岩手県医療本部から薬剤の調達依頼
22・23日 (火・水)	<ul style="list-style-type: none"> ○宮城県内の透析患者の移送（81名） ○最終患者搬送（累計123名）

② 本震災での広域医療搬送調整グループの調整状況（その3）

広域医療搬送の日別搬送人数

	自衛隊航空搬送	消防ヘリ	日計	累計
3月11日			0	0
3月12日		5	5	5
3月13日	11		11	16
3月14日		3	3	19
3月15日		2	2	21
3月16日			0	21
3月17日			0	21
3月18日	4		4	25
3月19日	4		4	29
3月20日			0	0
3月21日			0	0
3月22日			0	0
3月23日	94		94	123

項目	内容
酸素ボンベの調達	DMAT事務局からの依頼
海外からの医療支援調整	米国からの眼科診療ユニット搬送

2 過去の対応との差異

観点	本震災時の活動状況
初めての広域医療搬送計画の実動	<ul style="list-style-type: none"> ・初めて広域医療搬送計画を実動 ・結果的には、広域医療搬送が必要な患者は被災者の数に比して多くなかった。
域外SCUへの一括搬送	<ul style="list-style-type: none"> ・一例毎のマッチングをすることは効率が悪いとため、「人数と重症度」を域外SCUに伝えて、そこから周囲の病院に分散収容した。
広範囲かつ長期間の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・広範囲かつ激甚で長期間に及ぶ災害を想定した医療組織ではないため新たな対応が求められた。 ・長期的に被災地の医療インフラが立ち上がるまでの医療ニーズを支える活動もDMATに求められた。 ・広域医療搬送では急性期症例に限るという先入観が一部であり、被災地医療機関の業務軽減に寄与できる余地があった。 ・避難所等での医療従事者に上記の様な広域医療搬送の概念が共有されていなかった。 ・72時間以上の活動を余儀なくされるDMATもあった。

3 今後の課題

観点	課題
搬送要請の調整状況の共有	搬送元施設からC5班に直接要請のあった際の被災県との情報共有はどうあるべきか？
DMATとの連携	C5班とDMAT事務局との連絡が電話のみであり、より密接な連携を取るための通信連絡体制はどうあるべきか？
域外搬送した患者の医療帰省	域外搬送した患者の医療帰省はどのように対処すべきか？
ドクターヘリの運航調整	全国各地から派遣されたドクターヘリを長期運行するための調整はいかにあるべきか？今回、現地ニーズが無かったというが、現地ニーズの掘り起こしは十分であったのか。
広域医療搬送の適応や時期	広域医療搬送のニーズは災害の形態や時期によって異なることから、広域医療搬送の適応や時期についての運用はいかにあるべきか？